

An die  
DGZS-Geschäftsstelle  
- Zertifizierungsausschuss -  
Albrechtstr. 14 b  
10117 Berlin

## Antrag auf DGZS-Zertifizierung

Hiermit stelle ich den Antrag auf eine Zertifizierung durch die DGZS und sende beigefügt folgende Nachweise komplett und fristgerecht an die Geschäftsstelle:

- Nachweis der Teilnahme am DGZS/APW Curriculum Zahnärztliche Schlafmedizin bestehend aus drei Modulen.
  - Für Absolvent(inn)en alter DGZS/APW Curricula bestehend aus zwei Modulen: zusätzlicher Nachweis der Teilnahme an dem Modul II des aktuellen Curriculums
  - Nachweis der Teilnahme an einem Polygraphie-Kurs nach G-BA
  - Nachweis der Teilnahme an einer Hospitation in einer der gelisteten Hospitationspraxen
  - Vorlage von drei vollständig dokumentierten Behandlungsfällen lt. Zertifizierungsbedingungen
- 
- Ich bestätige, dass ich DGZS-Mitglied bin.
  - Ich bestätige, dass ich approbierter Zahnmediziner/in bin.
  - Mir ist bekannt, dass zusätzlich die schriftliche und mündliche Prüfung am Freitag, den 23.05.2025 in Marburg stattfindet, zu der der eigene Personalausweis oder eigene Passdokumente mit Lichtbild mitzubringen sind.
  - Mir ist außerdem bekannt, dass die Zertifizierung zweijährig im Rahmen der Rezertifizierung durch kontinuierliche Fortbildung auf dem Gebiet der Schlafmedizin / zahnärztlichen Schlafmedizin, eine Mitgliedschaft in der DGZS und eine Gebühr für die Rezertifizierung (z. Zt. 50,- EUR) aufrechterhalten werden muss.

---

Titel Vorname Name des Antragstellers

---

Straße Hausnummer

---

PLZ Ort

---

Telefon

---

E-Mail-Adresse

### **Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige die DGZS-Geschäftsstelle, die Zertifizierungsgebühr in Höhe von 950,- EUR nach Einreichung meiner Antragunterlagen von meinem Konto abzubuchen:

---

Bank

IBAN

BIC

---

Name Kontoinhaber/in

---

Unterschrift Kontoinhaber/in

---

Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers

Zur Vorbereitung wird folgende Literatur empfohlen:

- Praxis der Schlafmedizin Springer Verlag 3. Auflage von Boris A. Stuck (Autor), Joachim T. Maurer (Autor), Angelika A. Schlarb (Autor), Michael Schredl (Autor), Hans-Günther Weeß
- Glossar des aktuellen APW/DGZS Curriculumms (über die Geschäftsstelle der DGZS zu beziehen)
- AWMF S1-Leitlinie 083-045 "Die Unterkieferprotrusionsschiene (UPS): Anwendung in der zahnärztlichen Schlafmedizin beim Erwachsenen" Registernummer 083 – 045